

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Wijaya & Putri (2017) hipertensi adalah keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan berulang dalam pemeriksaan tekanan darah yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah di keadaan normal. Sedangkan menurut (Ferri, 2017) Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik diatas batas normal, yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmhg. Peningkatan tekanan darah yang terjadi secara terus menerus dapat merusak pembuluh darah di organ target seperti jantung, ginjal, otak dan mata (Smeltzer, S. C & Barre, 2017)

Gejala klinis penderita hipertensi yaitu terjadinya tekanan darah yang tinggi. Terdapat dua faktor yang mempermudah seseorang menderita hipertensi yaitu faktor tidak dapat dikontrol seperti genetik, usia, jenis kelamin dan ras. Sedangkan faktor risiko yang dapat di kontrol seperti obesitas, kurang aktivitas, stres dan konsumsi makanan (Fadli, 2017). Hipertensi merupakan faktor resiko utama penyakit-penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian nomor tiga terbanyak didunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Berdasarkan data WHO tahun 2017, sekitar 1,13 Milliar orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Tahun 2020 diperkirakan orang dewasa dengan hipertensi akan terus meningkat sekitar 1,56 miliar (Karim, 2018). Indonesia sebagai bagian dari Asia Tenggara menempati prevalensi hipertensi peringkat tiga setelah Thailand dan Myanmar. Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi terendah di Indonesia berada di provinsi Papua (22,2%) dan yang tertinggi berada di provinsi Kalimantan

Selatan (44,1%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2018) jumlah penduduk yang beresiko hipertensi pada usia > 18 tahun dari hasil pengukuran tekanan darah sebesar 36,53%.

Hipertensi di Jawa Tengah memiliki nilai prevalensi yang relatif tinggi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2018), yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Kabupaten Sukoharjo sebesar 5,84%. Dari 12 wilayah Puskesmas yang ada di Kabupaten Sukoharjo, Puskesmas Kartasura memiliki prevalensi hipertensi yang selalu naik di setiap tahunnya. Pada tahun 2014 prevalensi penyakit hipertensi menjadi penyakit peringkat pertama penyakit tidak menular di Kartasura. Data sistem informasi Puskesmas jumlah kunjungan baru kasus hipertensi di Puskesmas Kartasura pada tahun 2012 sebanyak 3.484 kasus, tahun 2013 sebanyak 4.162 kasus, tahun 2014 sebanyak 4.430. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat prevalensi penderita hipertensi di Puskesmas Kartasura masih tinggi.

Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena sering dianggap tidak menimbulkan tanda dan gejala klinis. Tekanan darah tinggi (hipertensi) dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal, dimana penyakit jantung iskemik dan stroke merupakan penyebab kematian terbesar di dunia selama 15 tahun terakhir yaitu 15,2 juta kematian (WHO, 2017). Berdasarkan data Sampel *Registration System* (SRS) Indonesia tahun 2014, hipertensi dengan komplikasi merupakan penyebab kematian nomor 5 pada semua umur. Peningkatan tekanan darah yang terjadi secara terus menerus dapat merusak pembuluh darah di organ target seperti jantung, ginjal, otak dan mata (Smeltzer, S. C & Barre, 2017). Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang dapat berdampak juga pada organ mata. Pada mata berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan koroner dan miokard. Pada otak sering terjadi stroke dimana terjadi perdarahan yang disebabkan oleh pecahnya mikroaneurisma yang dapat mengakibatkan kematian (Susalit, 2001). Komplikasi pada hipertensi

setidaknya sekitar 45% kematian disebabkan karena penyakit jantung dan sekitar 51% kematian disebabkan karena stroke. Komplikasi yang terjadi pada pasien hipertensi disebabkan salah satunya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi masih rendah.

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Aspek pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi diantaranya arti penyakit hipertensi, hal-hal yang dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi, gejala-gejala yang muncul dan menyertai peningkatan hipertensi, serta pentingnya melakukan pengobatan yang teratur sesuai dosis yang di sarankan. Penderita hipertensi harus paham pentingnya minum obat secara teratur dan bahaya apa yang terjadi jika tidak mengkonsumsi obat secara teratur (Pramestutie & Silviana, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Lipilekha Patnaik (2017) tentang pengetahuan pasien hipertensi menunjukkan 34,7% tidak menyadari kisaran tekanan darah normal, 53,9% pasien tidak mengetahui tekanan darah sistolik dan diastolik dan 7,8% tidak menyadari gejala hipertensi. Sedangkan hasil penelitian oleh Mujiran dkk (2019), tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi didapatkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 28 responden (50.9%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (43.6%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (5.5%).

Kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi penderita hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau mencegah agar tidak terjadi komplikasi. Sehingga pengetahuan dan sikap tentang hipertensi merupakan suatu hal yang sangat penting untuk di miliki, agar bisa menanggulangi penyakit hipertensi itu sendiri. Salah satu aspek pengetahuan yang tidak di pahami masyarakat yaitu aktivitas fisik. Pedoman penatalaksanaan hipertensi saat ini merekomendasikan tingkat aktivitas fisik sebagai langkah untuk mencegah hipertensi (Wen, 2017). Aktivitas fisik menjadi terapi tambahan yang penting untuk manajemen terapi medis penyakit kardiovaskular (Wen,

2017). Aktivitas fisik dapat menjadi terapi tambahan yang penting untuk manajemen terapi medis penyakit kardiovaskular (Wen, 2017).

Aktivitas fisik merupakan kegiatan yang menggunakan otot dan tulang (membakar kalori) pada setiap kegiatan, seperti berkebun, menyapu, mengepel, berjalan kaki, bersepeda, atau olah raga lainnya. Kurang aktivitas fisik jika aktivitas fisik kurang 30 menit sehari atau kurang 150 menit/minggu. Berdasarkan sistem informasi surveilans penyakit tidak menular (PTM), persentase pengunjung Posbindu penyakit tidak menular (PTM) dan Puskesmas yang kurang aktivitas fisik menurut jenis kelamin sebesar 24,7%, persentase kurang aktivitas fisik menurut kelompok umur yang terbanyak ditemukan pada umur 60 tahun sebesar 29,1%.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Iswahyuni (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi (baik sistole maupun diastole). Semakin aktif fisiknya maka semakin normal tekanan darahnya baik pada hipertensi sistole maupun pada hipertensi diastole, dan semakin tidak aktif fisiknya maka semakin tinggi tekanan darah baik pada hipertensi sistol maupun pada hipertensi diastole.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diperoleh data dari rekam medis Puskesmas Kartasura jumlah pasien hipertensi sebanyak 815 orang dan jumlah pasien hipertensi dengan komplikasi sebanyak 53 orang. Peneliti melakukan observasi dan wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi dengan komplikasi pada bulan oktober 2020, diperoleh hasil bahwa sebanyak 7 pasien memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit hipertensi dan mereka belum mengetahui secara pasti mengapa hipertensi dapat menyebabkan komplikasi, 6 pasien mengeluh sulit melakukan aktivitas fisik sendiri, 3 pasien mengeluh tidak mampu melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan orang lain.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang deskripsi tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti memperlihatkan bahwa pentingnya pengetahuan dan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi agar derajat kesehatan masyarakat meningkat. Dengan kesimpulan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana deskripsi tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang deskripsi tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- b) Mendeskripsikan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang deskripsi tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura .

2. Bagi Instalasi Pendidikan

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah informasi dan wawasan pengetahuan bagi dosen dan mahasiswa tentang pengetahuan dan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi.

3. Bagi Tempat Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi bahan untuk sarana informasi dan masukan data mengenai status pengetahuan dan aktivitas fisik penyandang hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo

E. Keaslian

Dalam penelitin sebelumnya terdapat beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini. Yaitu penelitian yang diteliti oleh:

1. Dewi,U.E.,Bakri,M.,Yohanes.2017. Hubungan antara pengetahuan dan gaya hidup dengan hipertensi di Puskesmas Depok 2 Condong Catur Sleman. Desain penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *Cross sectional*, dengan populasi penderita hipertensi sebesar 166 orang. Populasi di pilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen dan alat penelitian menggunakan tensimeter, kuosioner. Analisis data univariat,bivariat menggunakan analisis *Chi Square* dan multivariat menggunakan *multiple regression*. Perbedaan pada penelitian ini adalah penelitian sebelumnya tidak mencantumkan komplikasi pada hipertensi, tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian menggunakan *deskriptif kuantitatif*, pengumpulan data populasi menggunakan *total sampling*.
2. Sinuraya Rk. Siagia BJ, Taufik A, Destiani DP, Puspitasari IM, Lestari K, Diantini A. 2017. Pengukuran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di kota Bandung: sebagai studi pendahuluan. Metode penelitian ini menggunakan metode potong lintang. Pengambilan data menggunakan kuisioner. Populasinya sebanyak 150 orang. Data penelitian analisis menggunakan SPSS 20.0. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada penelitian sebelumnya hanya mengukur tingkat pengetahuan, pada penelitian ini mengukur tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pasien hipertensi dengan komplikasi, tempat dan waktu penelitian, desain penelitian menggunakan *deskriptif kuantitatif*, pengumpulan data populasi menggunakan *total sampling*.

3. AM Dukomalamo, Jane M. Pangemanan, Iyone E.T. Siagian. 2016. Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan komplikasi pada lansia yang berobat di Puskesmas Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. Desain penelitian ini menggunakan hubungan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan kuisioner. Perbedaan pada penelitian ini adalah peneliti sebelumnya hanya meneliti pengetahuan hipertensi dengan komplikasi, pada penelitian ini peneliti tidak hanya mengukur pengetahuan hipertensi namun juga aktivitas fisik pasien hipertensi dengan komplikasi, tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian menggunakan *deskriptif kuantitatif*, pengumpulan data populasi menggunakan *total sampling*.